

## Ektopik mediastinal tiroid

Mertol GÖKÇE (\*), Volkan BAYSUNGUR (\*), Mesut DEMİREL (\*\*), Erdal OKUR (\*), Semih HALEZEROĞLU (\*)

### SUMMARY

#### Ectopic mediastinal mass

*Occurance of true primary mediastinal ectopic thyroid is extremely rare. It is seen in less than 1 % of all goiters. Mediastinal mass is typically asymptomatic. It can cause venous obstruction and and tracheal compression if enlarges enough. Ectopic mediastinal goiter generally locates in anterior or middle mediastinum. Occasional location in posterior mediastinum, paravertebrally, is rarely presented. We present this case because of very unusual location.*

**Key words:** Mediastinal mass, ectopic, mediastinal thyroid

**Anahtar kelimeler:** Mediastinal kitle, ektopik, mediastinal tiroid

Normal tiroid yatağının seviyesi, başta orta tiroid kartilaj kanadı ile kuyruk kısmında dördüncü trakeal kartilaj seviyeleri arasında tanımlanmıştır (1). Ektopik tiroid dokusu, tiroid bezin primitif foramen çekum tomurcuk tabanından pretrakeal pozisyonuna giderken oluşan anormal migrasyonunun sonucudur (2). Otopsi çalışmalarına göre ektopik tiroid dokusunun prevalansı % 7-10 arasındadır (1). Lingual tiroid dokusu tüm anomalilerin % 90'ını meydana getirir (3). Boyun guatrının genişlemesiyle olan tipik substernal guatrlar aksine, gerçek birincil mediastinal guatrlar oldukça nadirdir ve tüm guatrların % 1'den azında izlenir (3). Kanlanması tipik olarak torasik damarlar tarafından sağlanır ve bu yüzden cerrahi yaklaşımı median sternomiyi gerektirir.

### OLGU

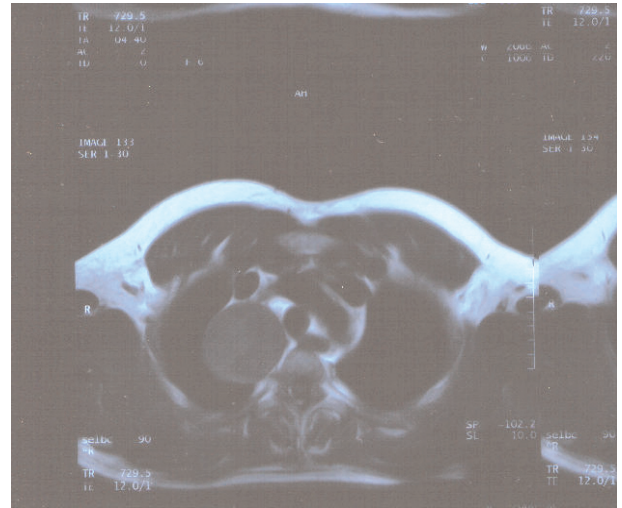
Olgumuz 40 yaşında erkek olup, bir yıldır hipertansiyon nedeniyle antihipertansif tedavi görmekteydi. Hastanın çekilen rutin akciğer grafisinde sağ paratrakeal alanda lezyon tespit edilerek merkezimize sevki üzerine ileri takip ve tedavi amacıyla

yatırıldı. Hastanın hiçbir yakınması bulunmuyordu. Fizik muayenesinde, genel durumu iyi, vital bulguları stabildi. Laboratuvar değerlerinde herhangi bir patoloji saptanmadı. Toraks bilgisayarlı tomografisinde (BT); üst mediasten düzeyinde sağ paramediastinal ve paravertebral alanda sağ akciğer üst loba kadar uzanım gösteren 6 cm çapında düzgün konturlu nodüler lezyon saptandı. Toraks MRG'de; üst mediasten sağ lateral kesimde 6x6.5 cm boyutlarında mediastinal yerleşimli kitle sağ paratrakeal alan boyunca apekse kadar uzanmaktaydı (Resim 1). Komşu dokular açık görünümde, vasküler yapılarda belirgin bası yoktu ve bu, belirgin kapsül içerdiği izlenimi veren heterojen semisolid tümöral kitle olarak yorumlandı.

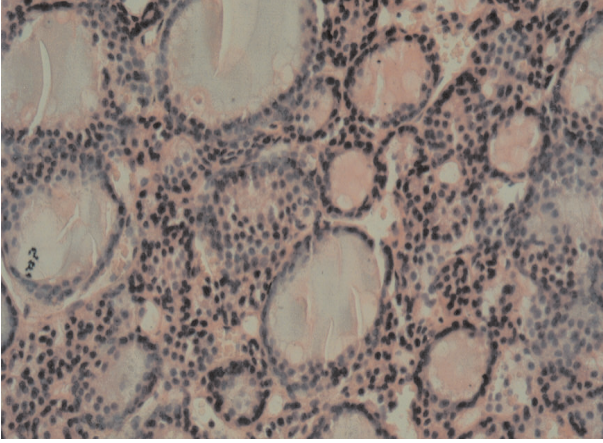
Olguya sağ torakotomi yapılarak ekstraparankimal paravertebral yerleşimli yaklaşık 6 cm'lik kapsüllü kitle total olarak çıkarıldı. Postoperatif dönemi sorunsuz geçiren hastanın patoloji sonucu ektopik tiroid dokusu olarak rapor edildi. Hastanın tiroid fonksiyon testleri normal değerlerde ölçüldü ve postoperatif 6. günde taburcu edildi.

### TARTIŞMA

Tiroid dokusu, dilin arka 1/3 ve ön 2/3 bileşkesinde yer-



Resim 1. Toraks MRG'de sağ superior mediastinal kitle.



Resim 1. Histolojik kesit, tiroid.

leşmiş olan foramen çekumdan orjin alır. Gestasyonun 3. ve 7. haftaları arasında bez kaudal olarak göç ederek normal pretrakeal pozisyonuna gelir (2).

Mediastinal tiroid genelde boyundaki tiroidin büyüyecek mediastene uzanması şeklindedir. Tüm tiroid kitlesinin yarısından fazlası mediastende ise mediastinal guatr olarak tanımlanır. Ektopik mediastinal yerleşen tiroidin servikal tiroid ile bağlantısı yoktur. Kanlanması intratorasik damarlandandır. Ektopik ön mediastinal tiroid dokusu genellikle timus çevresinde uzanır. Hastalarda genellikle göreceli olarak küçük ve asemptomatik kiteller mevcut olup, tesadüfen anormal göğüs radyografisiyle tanı konur (5).

Ektopik tiroid dokulu hastaların çoğunluğu klinik ve biyokimyasal olarak ötiroid'dir, ancak birkaç olguda hipertiroidizm tanımlanmıştır (6,7). Fonksiyonel aktif aberran tiroid dokusu en yaygın dilde izlenir. Otopsilerin % 10 kadarında mikroskopik olarak bu bölgede tespit edilmiştir (8).

Tanı ve tedavi için serum tiroid testleri ve tiroid nükleer taramalar faydalı olabilir. Pozitif tutulum torasik guatr varlığını teyid ederken, negatif bir tarama tanıyı ekarte ettirmez (9). Ön mediastinum, perikardium veya kalpteki heterotopik tiroid dokusu muhtemelen embriyonun katının açıldığı ve embriyonik boynun geliştiği dönemde kalbin ve büyük damarların aşağı inmesi esnasında göğüse rudimente olan tiroidin sürüklenmesi sonucu gelişmiştir (4).

Mediastinal guatrların yarısından daha fazlası semptomatiktir ve kadınlarda daha yaygındır. Özellikle 45 yaşın üzerindeki 5000 hastada 1'de izlenmektedir (10). Nadiren intratorasik guatrlar venöz obstrüksiyona yol açmadan ve yüzeyel venlerde dilatasyona sebep olmadan epeyce genişleyebilirler. Bu hastalarda trakeal kompresyon sonucu karakteristik öksürük, sitridor gelişir.

Boyun BT çalışmasıyla 2418 olgunun 190'ında guatr (% 7.8) tespit edilmiştir. Bu 190 olgunun 106'sında (% 55.8) guatr tiroid yatağında olup, 70'inde (% 36.8) mediastene yayılmış ve 14'ünde de (% 7.4) farinksin arkasında ya da kenarları boyunca izlenmiştir. Mediastene yayılan 70 olgunun tümü anterior mediasteni tutarken, 5'i (% 7.1) aynı zamanda posterior mediastene de yayılmıştır (11). Literatürde posterior mediastinuma genişleyen olgular % 9.8-12 arasında rapor edilmiş olup, posterior mediastene yayılım daima anterior mediastinal tutulumla birlikte tesbit edilmiştir (12).

Tüm mediastinal kiteller arasında gerçek birincil ektopik mediastinal guatrların, çok nadir olmakla birlikte ayırıcı tanıda akılda tutulması gerekir.

## KAYNAKLAR

1. **Dyson M:** Endocrine system. In: Bannister LH, Berry MM, Collins P, Dyson M. Gray's Anatomy. 38th ed. Edinburgh, Scotland: Churchill Livingstone Inc; 1999; 1891-1897.
2. **Willis RA:** The borderland of embryology, and pathology. London: Butterworths, 1958.
3. **Neinas FW, Gorman CA, Devine KD, Woolner LB:** Lingual thyroid. Clinical characteristics of 15 cases. Ann Intern Med 79:205-10, 1973.
4. **Katic MR, Way CA, Grillo HC:** Ann Thorac Surg 39(4):391-9, 1985.
5. **Le Roux BT:** Heterotopic mediastinal thyroid. Thorax 16:192-6, 1961.
6. **Kaplan M, Kauli R, Lubin E, Grunebaum M, Laron Z:** Ectopic thyroid gland. A clinical study of 30 children and review. J Pediatr 92:205-9, 1978.
7. **Kuehn PG, Newell RC, Reed JF:** Exophthalmos in a woman with lingual, subhyoid and lateral-lobe thyroid glands. N Engl J Med 274:652-4, 1966.
8. **Sand J, Pehkonen E, Mattila J, Seppanen S, Salmi J:** Pulsating mass at the sternum. A primary carcinoma of ectopic mediastinal thyroid. J Thorac Cardiovasc Surg 112:833-5, 1996.
9. **Spinner RJ, Moore KL, Gottfried MR, Lowe JE, Sabiston DC Jr:** Thoracic intrathymic thyroid. Ann Surg 220:91-6, 1994.
10. **Reeve TS, Rundle FF, Hales IB, et al:** The investigation and management of intrathoracic goiter. Surg Gynecol Obstet 115:223-9, 1962.
11. **Chin S-C, Rice H, Som PM:** Arch Otolaryngol Head Neck Surg 129:1198-1202, 2003.
12. **De Andrade MA:** A review of 128 cases of posterior mediastinal goiter. World J Surg 1977.